

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Ilona Kaidansuo ja Outi Tervonen

# **Päihteiden käytön haittavaikutukset sikiön kasvulle ja kehitykselle**

## **– Tietolehti odottaville äideille**

Opinnäytetyö 2017

## Tiivistelmä

Ilona Kaidansuo & Outi Tervonen

Päihteiden käytön haittavaikutukset sikiön kasvulle ja kehitykselle – tietolehti

odottaville äideille, 22 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2017

Ohjaajat: yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin odottaville äideille suunnattu tietolehti päihteiden haittavaikutuksista sikiön kasvuun ja kehitykseen. Työmme tarkoituksena oli antaa tietoa odottaville äideille päihteiden haittavaikutuksista eri raskausviikkojen aikana.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Aineiston keräsimme teemahaastatteluilla sekä hyödyntämällä kirjallisuutta. Haastattelimme tietolehteä varten kahta naintentauteihin erikoistunutta ammattilaista, joilta saimme paljon tietoa ja vinkkejä tietolehden tekoa varten. Päihdeäitejä emme haastatelleet tähän tutkimukseen, koska aihe on arka ja vastausten luotettavuus ei mielestämme olisi taattu.

Kokosimme tietolehden äideille asiantuntijoilta saadun sekä kirjallisen aineiston perusteella. Tietolehti julkaistaan Eksoten verkkosivuilla, joilla se toimii työvälineenä muun muassa neuvoloissa ja joilta äidit voivat käydä sen lukemassa. Tietolehden keräsimme haastattelujen perusteella päihteet joita olisi tietolehdessä hyvä käsitellä. Tämän jälkeen tutkimme eri lähteitä ja kokosimme niiden perusteella tietolehden päihteiden haittavaikutuksista sikiön kasvuun ja kehitykseen.

Jatkotutkimuksina tästä aiheesta voisi tutkia miten päihteille altistuneen lapsen varhaiskasvatus onnistuu ja mitä ongelmia varhaiskasvatuksessa tullaan kohtaamaan sekä sitä, miten äidin ja lapsen vuorovaikutus onnistuu päihdeperheessä.

Avainsanat: raskaus, päihteet, toiminnallinen opinnäytetyö

## **Abstract**

Ilona Kaidansuo and Outi Tervonen

Injurious effect of drugs and its effect on the growth and development of embryo- leaflet for pregnant women,

22 pages, 3 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Nurse

Bachelor`s Thesis 2017

Instructor: Principal Lecturer Päivi Löfman, Saimaa University of Applied Sciences

The meaning with our thesis was to make an online leaflet to South Karelia Social and Health Care District to be used to pregnant women about the detriments of intoxicants to the growth and development of embryo. The purpose of our thesis was to give information to pregnant women about the detriments of intoxicants during the different weeks of pregnancy.

Our thesis is functional. We collected the material from literature and with theme interviews. For this info leaflet we interviewed two gynaecological experts who gave up-to-date information and ideas for our leaflet. We didn't interview mothers with drug-problems because this is a tender subject and the reliability of the answers couldn't be trusted.

We collected this leaflet based on the material from the experts and from the written material. This leaflet will be published on the website of Eksote. It is going to be used as a tool in child health centers and as an online material for the mothers. To this leaflet we collected those intoxicants that should be discussed based on the interviews. After this we searched different references and collected this leaflet based on the information about the effects of intoxicants to the growth and development of embryo.

As a follow-up research could be researched how the early childhood education of the children who were exposed to intoxicants succeeds, what problems might be faced or how the interaction of the mother and child succeeds in a family with intoxicant problems.

Keywords: pregnancy, intoxicant, qualitative research

## Sisälllys

1	Johdanto .....	5
2	Raskaus .....	6
2.1	Istukka ja lapsivesi .....	6
2.2	Napanuora .....	8
2.3	Sikiön kehitys .....	8
3	Päihteet ja raskaus .....	9
3.1	Tupakan vaikutukset sikiöön .....	9
3.2	Alkoholin haittavaikutukset .....	10
3.3	Huumeiden käytön vaikutukset .....	11
3.3.1	Kannabistuotteet .....	12
3.3.2	Amfetamiini .....	12
3.3.3	Opioidit .....	13
3.4	Lääkkeet .....	13
3.5	Sekakäyttö .....	14
4	Sosiaalisen elämän vaikutukset päihteiden väärinkäyttöön .....	14
5	Opinnäytetyön toteutus .....	15
5.1	Teemahaastattelu .....	15
5.2	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	15
5.3	Aineisto keruu ja analyysi .....	16
6	Tulokset .....	16
7	Etiikka .....	18
8	Pohdinta .....	18
9	Jatkotutkimus ehdotukset .....	19

## Liitteet

Liite 1 Teemahaastattelurunko

Liite 2 Tietolehti odottaville äideille

Liite 3 Saatekirje

# 1 Johdanto

Käsitlemme työssämme päihteiden haittavaikutuksia sikiölle eri raskausviikkojen aikana. Tarkoituksenamme on tehdä sähköinen tietolehti äideille päihteiden sikiölle aiheuttamista vaaroista. Päihteet käsittävät huumeet, alkoholin ja lääkkeet. (Varjonen, Tanhua, Forsell & Perälä 2012, 67).

Aihe on tärkeä, koska tutkimuksen mukaan vuosittain päihteille altistuu noin 3000 sikiötä (Elämä on parasta huumetta ry 2016). Suomessa syntyy vuosittain noin 60 000 lasta. Jos sikiö altistuu päihteille voi seurauksena olla epämuodostumia, kohtukuolemia sekä kasvuhidastumisia. (Sariola, Frilander, Heino, Jernvall, Partanen, Sainio, Salminen, Thesleff & Wartiovaara 2015, 125).

Tavallisimmat käytetyt päihteet raskauden aikana ovat tupakka ja alkoholi. Suomalaisnaisista noin 15% tupakoi raskauden aikana (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 440). Päihdelinkin arvion mukaan taas joka 20. raskaana oleva nainen juo alkoholia yli yhdeksän annosta viikossa. (Päihdelinkki 2010).

Teemme opinnäytetyön aiheesta, koska opinnoissamme äitiyshoitotyö on vain pieni osa perusopintoja. Opinnäytetyömme avulla pääsemme syventämään tätä osa-aluetta sekä tuomaan lisää tietoa päihteistä ja niiden vaaroista sikiön kasvulle ja kehitykselle. Lisäksi kysellessämme lähipiiriltämme selvisi, että lähes jokainen äiti olisi toivonut enemmän tietoutta päihteiden vaaroista sikiölle.

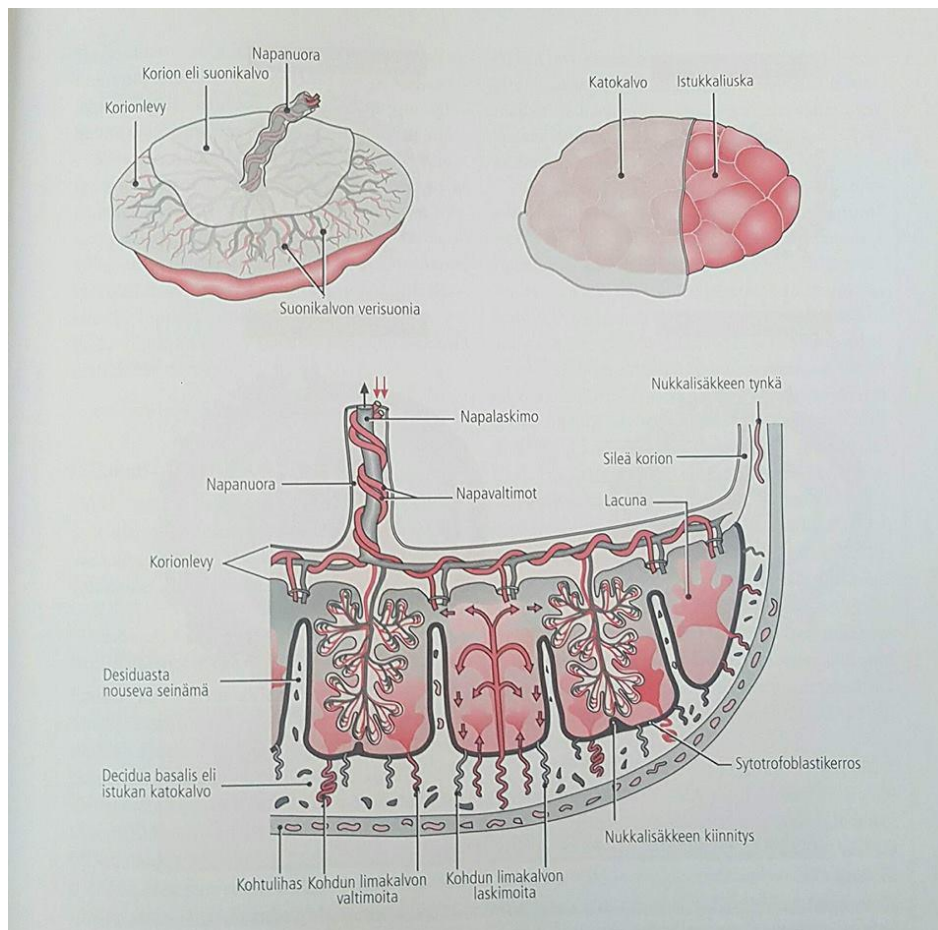
## 2 Raskaus

Kuukautisten pois jääminen (cessatio mensusum) on tavallisin raskauteen viittaava ensimmäinen oire (Paananen, ym. 2015, 158). Raskaus lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä ja näin saadaan tieto lapsen arvioidusta syntymäajasta. Näin ollen raskauden keskimääräinen kesto on 280 päivää eli 40 viikkoa. (Sariola, Frilander, Heino, Jernvall, Partanen, Sainio, Salminen, Thesleff & Wartiovaara 2015, 124.) Istukkahormoni hCG eli koriongonadotropiinin, käynnistyy istukkasoluista alkion kiinnittyttyä kohdun limakalvoon. Jo kaksitoista päivää ovulaatiosta on istukkahormoni verestä mitattavissa (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 23.) Kunnat ovat velvollisia järjestämään kaikille odottaville äideille kaksi seulontaultraäänitutkimusta raskausviikoilla 10.-13. ja 18.-20. Nämä tutkimukset eivät ole äideille pakollisia, vaan he voivat niihin halutessaan osallistua. Ultraäänitutkimuksen tarkoituksena on selvittää laskettua aika suhteessa amenorrea-aikaan sekä todeta mahdolliset epämuodostumat ja monisi-kiöraskaudet (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 308.)

### 2.1 Istukka ja lapsivesi

*Istukka (placenta) (Kuva 1.) on äidin ja lapsen yhteinen elin, joka on välttämätön sikiön kehitykselle. Sen tärkeimmät tehtävät ovat hengityskaasujen vaihto, ravinnon varastointi ja välitys sikiölle, kuona-aineiden siirto, sikiön suojaaminen haittatekijöiltä sekä hormonituotanto. Kun hedelmöityksestä on kulunut kymmenen viikkoa, on istukka täysin muodostunut. Sikiötä painavampi se on raskausviikolta kaksitoista aina raskausviikolle kaksikymmentä saakka (Paananen ym. 2015, 128.)*

Sikiön keuhkoverenkierto on vähäistä, koska keuhkojen verisuonet ovat supistuneet. Istukan verenkierrossa happi ja hiilidioksidi vaihtuvat eli hengityskaasut. Istukka toimii niin kuin keuhkot sikiöaikana. Äidin valtimoverestä siirtyy happi diffuusion avulla istukan laskimovereen. Istukan valtimoverestä hiilidioksidi taas puolestaan siirtyy äidin laskimovereen, josta se edelleen kuljetetaan pois äidin keuhkojen kautta. Istukka toimii suodattimena äidin ja sikiön välillä. (Deufel & Montonen 2015, 70.)



Kuva 1. Istukan rakenne (Paananen ym. 2015, 129)

Lapsivesi (liquor amnii) suojaa sikiötä muun muassa ulkoisilta tärähdyksiltä, se keventää sikiön painoa sekä ehkäisee sikiön hankautumista sitä ympäröiviin kudoksiin. Lapsivesi mahdollistaa sikiön liikkumisen, mikä on edellytys lihasten kehittymiselle ja samalla se turvaa symmetristä kasvua. Lapsivedestä sikiö saa myös ravinteita joita voi käyttää ja se toimii myös infektiomuurina. Diffundoitu-  
malla suonikalvon ja vesikalvon läpi äidin kudosteissa syntyy suurin osa lapsivedestä. Sikiön munuaiset kehittyvät noin raskausviikolla 11., jolloin lapsi-  
veteen alkaa sekoittua sikiön virtsaa. Loppuraskaudessa sikiö virtsaa noin puoli  
litraa päivässä. Tästä huolimatta lapsiveden määrä kasvaa hitaasti. Raskausvii-  
kolla 10. lapsivettä on noin 30ml, raskausviikolla 20. sitä on noin 350ml ja ras-  
kausviikolla 38. noin 750-1000ml. Lapsen syntymään kohden lapsivesi alkaa  
vähetä. (Paananen ym. 2015, 134.)

## **2.2 Napanuora**

Napanuoran (funiculus umbilicalis) kautta on sikiön verenkierto yhteydessä istukkaan. Napanuorassa on kaksi napavaltimoa (arteria umbilicalis), jotka johtavat istukkaan päin sekä yksi sikiöön päin verta vievä napalaskimo (vena umbilicalis). Napanuoran keskimääräinen pituus on noin 55cm sekä halkaisija 1-2cm. Verisuonet ovat napanuorassa kiertyneinä, koska ne ovat tätä pidempiä. Kiertymisen seurauksena suoni voi jäädä kyhmylle näin ollen sikiö voi kärsiä hapenpuutteesta, koska hapen kulku vaikeutuu. Mitä pidempi napanuora on sitä helpommin se voi kiertyä sikiön ympärille. Pisimmillään napanuorat voivat olla jopa metrin pituisia. Noin kahdessakymmenessä prosentissa napanuora on löyhästi kiertynyt sikiön kaulan ympärille, aiheuttamatta kuitenkaan vaaraa. Joskus kiertyminen aiheuttaa kuitenkin hapenpuutteen. Alle 40cm napanuora on poikkeuksellisen lyhyt, ja tämä voi johtaa siihen, että synnytyksessä istukka irtoaa ennenaikaisesti. (Paananen ym. 2015, 133).

## **2.3 Sikiön kehitys**

Yhdeksän viikkoa hedelmöityksen jälkeen sikiön kehittyminen alkaa ja se jatkuu aina syntymään saakka. Raskausviikkoon kahdeksan asti kehittyvää yksilöä kutsutaan alkioksi. Kehityksessä voimakkaimmat hyppäykset tapahtuvat viikoilla 3-8, tällöin kaikki elinjärjestelmät saavat alkunsa. Epämuodostumien syntyriski on tänä aikana suurimmillaan. On arvioitu, että ennen kymmentä raskausviikkoa abortoituu noin 60 % sikiöistä. Keskenmenoon päättyy taas 15–25% todetuista raskauksista. Sadasta kahdella - kolmella vastasyntyneellä on merkittäviä epämuodostumia. (Paananen ym. 2015, 136).

Raskaus jaetaan kolmeen trimesteriin eli raskauskolmannekseen. Ensimmäinen trimesteri sisältää raskausviikot 0-13. Tänä aikana sikiön kasvun ja kehityksen pääasialliset tehtävät ovat elintärkeiden elinten ja kudosten kehittyminen, jolloin sikiö on erityisen altis päihteille ja lääkkeille. Ensimmäisen raskauskolmanneksen päätyttyä sikiön pituus on noin 10cm ja se painaa noin 45g.



Toinen trimesteri, raskausviikot 14–28, tämän raskauskolmanneksen aikana keskenmenon riski vähenee huomattavasti ja tärkeät elinjärjestelmät kehittyvät. Toisen raskauskolmanneksen päätyttyä sikiön pituus on noin 30cm ja painoa 500g.

Kolmas trimesteri, käsittää raskausviikot 29- 40. Viimeisellä raskauskolmanneksella sikiön pääasialliset tehtävät ovat voimakas kasvaminen ja kehitys. Syntyessään pituutta sikiöllä on noin 50cm ja painoa 3-4 kg. (Iivarinen 2016.)

### **3 Päihteet ja raskaus**

Päihteiden haitat ovat helpommin tutkittavissa suhteessa äitiin ja raskauteen, kuin kehittyvään sikiöön. Tiedot mitä on käytettävissä, pohjautuvat enimmäkseen vatsasyntyneeseen ja hänestä saatuun tutkimustietoon, koska sikiötutkimuksia on vaikea tehdä. Täysin selvää kuvaa siitä miten juuri tietty päihde vaikuttaa, ei saada tutkimalla äidin päihteiden käytön määrää tai tiheyttä. Se mikä kuitenkin varmasti tiedetään, että päihteet läpäisevät istukan sekä vaikuttavat haitallisesti suoraan sikiön kasvuun ja kehitykseen. Eniten tiedämme alkoholin aiheuttamista vaurioista, kun taas huumeiden rakenteelliset poikkeavuudet ovat harvinaisia. Huumeiden aiheuttamat haittavaikutukset näyttäytyvät lähinnä toiminnallisina ongelmina lapsen kehittyessä (Paananen ym. 2015, 440).

#### **3.1 Tupakan vaikutukset sikiöön**

Suomalaisnaisista noin 15% tupakoi raskauden aikana. Päihdeongelman vuoksi raskauden seuranta tulevista, lähes kaikki naiset tupakoivat. Nikotiinin pitoisuus sikiössä on suurempi kuin äidissä. Kohtuvaltimon verenkierto heikkenee ja sikiön verenkiertoon siirtyvät tupakan haitalliset aineet istukan kautta, joista haitallisimmat kemikaalit ovat nikotiini sekä hiilimonoksidi eli häkä. (Paananen ym., 2015, 440.) Passiivinen tupakointi jättää ainoastaan hään pois, näin ollen myös isän tupakointi altistaa sikiön. Riskinä on sikiön kasvuhäiriöt, ennenaikainen synnytys, istukan ennenaikainen irtoaminen sekä etisen istukan vaara. Nikotiini supistaa verisuonia mikä heikentää kohdun ja istukan verenkiertoa. Tupakka sisältää raskasmetallia ja karsinogeeniä, jotka vaikuttavat suoraan kehittyvän sikiön kudokseen. Keskenmenon riski on suurempi tupakoivalla naisella. Ras-

kauden aikaisella tupakoinnilla on pitkäaikaiset vaikutukset lapseen (Tiitinen, 2016.)

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa joka raskaus kolmanneksen aikana. Jos äiti lopettaa tupakoinnin kolme kuukautta ennen raskautta, estää se istukka-komplikaatioita. Kun taas alku raskauden aikana tupakoinnin lopettaminen vähentää istukan irtoamisen sekä etisen istukan vaaraa. Tupakoinnin lopettaminen ennen raskauden puoltaväliä edesauttaa, että sikiön kasvu normalisoituu (Tiitinen, 2016.)

### **3.2 Alkoholin haittavaikutukset**

On tutkittu, että eniten sikiövaurioita kaikista päihteistä aiheuttaa alkoholi (Kehitysvammaliitto 2015). Kuluneen viidenkymmenen vuoden aikana Suomessa alkoholin käyttö on lisääntynyt suuresti. Vuonna 2008 alkoholin kulutus yhtä asukasta kohden oli noin 10.4 l. Yhdeksänkymmentä prosenttia naisista on ilmoittanut käyttävänsä alkoholia kuluneen vuoden aikana. Suomalaisten juomakulttuurissa on hyväksyttävää ja yleistä humalahakuinen juominen. Päihdelinkin arvion mukaan joka 20. raskaana oleva nainen juo yli yhdeksän annosta viikossa (Päihdelinkki 2010.) Alkoholistien, jotka käyvät raskaudenseurannassa, keski-ikä on suurempi kuin narkomaanien.

Kaikista vaarallisin tilanne on juoda humalahakuisesti alkoholia, sikiö kärsii eniten, jos juo yli 5 annosta kerralla. Jo yksi kerta kuukaudessa humalahakuisesti juominen on vaarallisempaa sikiölle, kuin alle kahden annoksen nauttiminen viikoittain. Humalahakuinen juominen aiheuttaa sikiölle huomattavan kasvun sekä neurologisen kehittymisen viivästymisen (Skhole.)

Alkoholi vaikuttaa suoraan keskushermostoon, jossa se heikentää hermosolujen erilaistumista, lisääntymistä sekä kasvua. Myös ajankohdalla on merkitystä, milloin juo alkoholia raskausaikana, ja kuinka paljon. Jos alkoholia juodaan humalahakuisesti ensimmäisen ja toisen trimesterin aikana, hidastuu todennäköisesti kohdun kasvu sekä se mahdollistaa myös luuston ja sydämen epämuodostumisen kasvua sekä FAS (Fetal alcohol syndrome) muodostumista. Kun taas toisen ja kolmannen trimesterin aikana alkoholin käytön haittana on aivojen

alikehittyminen, pienipäisyys (mikrokefalia) sekä reisiluun alimittaisuus. (Skhole.)

Alkoholi aiheuttaa kehitysongelmia sikiölle, mistä vakavin vamman muoto on FAS. Fetaalinen alkoholioireyhtymä johtuu pitkäaikaisesta alkoholinkäytöstä raskauden aikana. FAS- taudissa on eri asteita, jotka määräytyvät otetusta alkoholin määrästä. Lapsella voi ilmetä kasvun hidastumista, neurologisia ongelmia sekä kasvon piirteissä poikkeavuutta (Skhole).

Kun taas FASD (Fetal alcohol spectrum disorders) merkitsee, että alkoholi on aiheuttanut laajalti sikiövauriota. Ulkoisesti havaittavissa ovat pään pieni koko, epänormaalit kasvonpiirteet sekä pienikokoisuus (Kehitysvammaliitto 2015.)

Alkoholi raskauden aikana voi myös johtaa verenvuotoihin, keskenmenoihin sekä ennenaikaisiin synnytyksiin. Keskenmenojen suurin riskitekijä on alkoholin juominen humalahakuisesti. Ensimmäisen trimesterin aikana juodut 1-2 annosta kasvattaa kaksinkertaisen riskin saada keskenmenon, kun taas toisen trimesterin aikana jo kolme annosta kolminkertaistaa keskenmenon riskin. Vaikka keskenmeno ei tulisi, aiheuttaa alkoholi silti paljon muitakin ongelmia. Naiset, jotka juovat alkoholia raskauden aikana, ovat 5-10 kertaa alttiimpia saada istukan ennenaikaisen, osittaisen tai täydellisen irtoamisen. Myös verenvuotoriski mahdollistaa sen, että kohtu ja sikiökalvo voivat infektoitua (Skhole.)

On myös muistettava se mahdollisuus, jos nainen juo paljon alkoholia ja käyttää mahdollisesti vielä muita päihteitä lisäksi, on hänellä mitä suurimmin hyvän hygienian puute, kumppaneiden vaihtuvuutta, huono yleiskunto sekä heikko ravitsemustilanne. Kaikki nämä altistavat hänet riskiin sairastua erilaisiin infektioihin, kuten esimerkiksi emätin-, virtsatie- ja hengitystieinfektioihin. (Skhole.)

### **3.3 Huumeiden käytön vaikutukset**

Huumeiden vaikutuksistaakin tiedetään, mutta lisä haastetta tuo jatkuvasti kehittyvät aineet. Pienipainoisuus, ennenaikaisuus ja sikiön kohtukuoleman vaara lisääntyvät, jos äiti käyttää huumeita raskauden aikana. (Tiitinen 2016, 15.) Suomessa tavallisimpia raskauden aikana käytettyjä huumeita ovat kannabistuotteet (hasis, marijuana), amfetamiini, opiaatit kuten heroiini tai buprenorfiini.

(Mustajärvi, Alila, Matilainen, Pelikka, Rasimus, 2013, 611). On muistettava, että huumeita käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus.

Sikiölle voi tulla vakavia vieroitusoireita, jos huumeiden käyttö on jatkuvaa raskauden aikana. Jos vieroitusoireita ei hoideta, voi seurauksena olla pahimmillaan vastasyntyneen kuolema. Vieroitushoito voi kestää jopa usean viikon. Jos äiti käyttää paljon suonensisäisiä huumeita, on infektioriski iso. Seurauksena tulee yleensä maksatulehdus sekä HIV, joka voi tarttua sikiöön ja syntyvään lapseen. (Autti-Rämö 2016.)

Tutkimuksilla on selvitetty, että äidin raskaudenaikainen huumeidenkäyttö sekä molempien vanhempien huumeidenkäyttö lapsen syntymän jälkeen on riski lapsen terveydelle ja normaalille kehitykselle. Isän huumeiden käyttö ei suoranaisesti vaikuta lapseen haitallisesti. Epäsuoria vaikutuksia kuitenkin voi tulla esimerkiksi vanhempien parisuhdeongelmista, päihteidenkäytöstä, perheväkivaltaista sekä infektioista. Sikiön huumausaineille altistumisen pitkäaikaisvaikutuksia on vaikea arvioida, koska päihdeäidit käyttävät yleensä samaan aikaan montaa eri päihdettä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

### **3.3.1 Kannabistuotteet**

Marijuana ja hasis sisältävät THC:tä (tetrahydrokannabinoli) mikä varsinkin lopuraskauden aikana läpäisee istukan herkemmin. THC ei tutkitusti vaikuta sikiön epämuodostumiin eikä lisää keskenmenonriskiä, mutta sillä on vaikutus kuitenkin lapsen pienikokoisuuteen. THC vaikuttaa napanuoran verenvirtaukseen supistaen sitä, näin ollen hapen ja ravinnon saanti sikiöltä heikentyy.

### **3.3.2 Amfetamiini**

Amfetamiini läpäisee istukan kaikkien trimesterien aikana, jolloin se voi aiheuttaa muun muassa kitalakihalkioita, sydänvikoja, aivojen rakennemuutoksia sekä nivelien kehitysongelmia. Raskauden aikana äidin paino ei nouse riittävästi, koska amfetamiini vie nälän tunnetta. Tämän lisäksi istukan verenkierto heikkenee, ravinnon saanti häiriintyy, jolloin sikiön kasvu hidastuu. Amfetamiinia käyttävällä naisella riskinä on lapsiveden liian aikainen meneminen, koska amfetamiinin käytön seurauksena kohtuun ja verenkiertoon tulee painetta. Lisäksi in-

fektion riskiä lisää päihtyneen äidin välinpitämättömyys tai ymmärtämättömyys tapahtumasta. Näkyvät vaikutukset lapsessa ovat ennen aikainen syntymä, korkea verenpaine, muutaman päivän kestävät vieroitusoireet, oksentelu, imemisvaikeudet ja epänormaalit itkuäänet. Unihäiriöistä, vapinasta ja tärinästä kärsii kolme neljäsosa lapsista.

### **3.3.3 Opioidit**

Opioidiriippuvuuden havaitseminen terveydenhuollonammattilaisille on haasteellista, koska ilman vieroitusoireita käyttäjien tunnistaminen on vaikeaa. Suomessa tällä hetkellä yleisin päihtymiseen käytetty opiaatti on buprenorfiini. Aikaisemmin buprenorfiinin käyttötarkoituksena on ollut kivunlievitys, mutta sittemmin sitä on alettu myös käyttää korvaushoitona. Rakenteellista poikkeavuutta sikiölle buprenorfiini harvoin aiheuttaa. Vaikutukset näkyvät lapsessa vasta esimerkiksi kognitiivisten toimintojen häiriöinä. (Skhole).

Voimakasta fyysistä riippuvuutta aiheuttavat opioidit voivat saada aikaan vastasyntyneelle muutamassa päivässä voimakkaat vieroitusoireet, joita ovat muun muassa: syömisongelmat, oksentelu, vetiset ja löysät ulosteet, kuivuminen, haukottelu, aivastelu, nenän tukkoisuus, hikoilu, kuume, hengitysvaikeudet, hankaumat, kimeä itku, unihäiriöt, säpsähtely, tärinä, vapina sekä jäykkyys. Syntyessään lapselle joudutaan antamaan yleensä morfiini-lääkitys, mikä aloitetaan asteittain ja jatketaan niin kauan, kunnes lapsen tila stabiloituu (Paananen ym., 2015, 443.)

### **3.4 Lääkkeet**

Melkein kaikki lääkeaineet läpäisevät istukan, joten turhaa lääkitystä raskauden aikana tulisi välttää. (terveyskirjasto.fi Raskaus ja lääkkeet.) Lääkärin kanssa tulisi keskustella myös rohdosvalmisteiden ja luontaistuotteiden käytöstä raskauden aikana. (terve.fi, Raskaus ja lääkkeet.) Uusimpia lääkeaineita tulisi myös välttää, koska niiden vaikutuksista sikiöön ei vielä tiedetä. (Malm, Vähäkangas, Enko-Vaara & Pelkonen 2008, 4). Lääkehaitat voivat esiintyä muun muassa epämuodostumisena, keskenmenona, kasvun hidastumisena, sikiökuolemana tai myöhemmin ilmentyvinä ongelmina muun muassa oppimisvaikeutena. (Malm 2002). Kipulääkkeiden, lihasrelaksanttien ja rauhoittavien

käyttö kuuluu usein päihdeäitien listalle. Toleranssi kasvaa lääkkeiden käytössä mikä edesauttaa riippuvuuden kehittymistä. (Paananen ym. 2015, 442.)

### **3.5 Sekakäyttö**

Sekakäyttö on Suomen tavallisin huumeiden käyttömuoto. Usein käyttäjät käyttävät sitä mitä saavat käsiinsä, miettimättä vaikutuksia ja seurauksia. Myös aineiden käyttäminen jaksoittain on mahdollista. Sekakäyttäjien käytös on arvaamatonta ja heidän päihtymystilaansa on erittäin vaikea arvioida. Sikiön kehityksen kannalta sekakäyttöä ei ole tutkittu, mutta sen uskotaan olevan moninkertaisesti vaarallisempaa sikiölle kuin yhden päihteen käyttö (Paananen ym. 2015, 443.)

## **4 Sosiaalisen elämän vaikutukset päihteiden väärinkäyttöön**

Suurin osa siitä että ihminen ajautuu päihteiden väärinkäyttäjäksi, johtuu yleensä sosiaalisesta painostuksesta ja ryhmään kuulumattomuudesta. Milloin voidaan katsoa riippuvuuden olevan ongelma? Tammi & Raento (2013) kertovat kirjassaan, että apuna voidaan käyttää tautiluokituksia. Esimerkiksi, jos päihteiden käyttö on vaikeaa lopettaa tai siitä on koitunut paljon ongelmia, tai hän on kokenut monta retkahdusta ja ainut asia mikä mielessä on, ovat päihteet tai että hän kärsii vieroitusoireista sekä myös muistikatkoksista. Jos henkilö kärsii monista edellä mainituista oireista, voidaan katsoa, että sairauden kriteerit täyttyvät, jolloin potilaan olisi hyvä mennä lääkärin määräämään hoitoon.

On tutkittu, että hoivakokemuksilla voidaan tehdä aivoihin muutoksia. Se, että kokemukset hoivaamisesta ovat huonot tai niitä ei ole ollenkaan, saavat aikaan pysyviä vaurioita aivoihin. Jos äidillä ei ole mielikuvia lapsesta tai ne ovat negatiivisia, hän voi myös kieltää olevansa raskaana, voi kiintymyssuhdehäiriö syntyä jo sikiöaikana. Tämän takia raskausaika sekä ensimmäiset vuodet voivat altistaa sikiön sekä lapsen vääränlaiseen hoivakokemukseen, jolloin erityisesti aivojen ja psyykeen pitäisi kehittyä häiriöttä (Andersson & Kokko 2016.)

Jos perheessä on päihdeongelmaa, tulee vauvan tarpeisiin vastaaminen olemaan vaikeampaa kuin päihteettömässä perheessä. Vanhemmilla on ensim-

mäisenä mielessä seuraava huumeannostus, jolloin vauvan tarpeet jäävät helposti huomioimatta. Tällaisten perheiden kanssa on tärkeää opetella sekä tukea, minkälainen on tavallinen vauvaperheen arki, jonka keskipisteenä on vauva ja hänen tarpeensa (Andersson ym. 2016.)

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla (Liite 1) sekä kirjallisuudella. Saimme haastatteluilla tämän hetkistä tietoa alan asiantuntijoilta. Aluksi mietimme, että olisimme voineet haastatella päihdeäitejä työhömme, mutta mielestämme se koitui liian haasteelliseksi. Emme uskoneet, että päihdeäitejä käyttävät äidit olisivat halunneet osallistua työhömme ja luotettavuus ei mielestämme olisi ollut taattu.

### **5.1 Teemahaastattelu**

Haastattelumenetelmänä teemahaastattelu on puolistrukturoitu.

Teemahaastattelulla tarkoitetaan lomake- ja avoimenhaastattelun välimuotoa. Kysymysten tarkkamuuoto sekä järjestys puuttuvat, mutta aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa. (Hirsjärvi ym. 2013, 208.) Haastatteluissa käytämme samaa teemarunkoa, mutta kysymykset ovat suunnattu asiantuntijoille toimenkuvan mukaisesti. Teemahaastattelua voidaan käyttää kvalitatiivisessa sekä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Haastatteluiden tuloksia voidaan tulkita ja analysoida monin eri tavoin. (Hirsjärvi ym. 2013, 208.) Ominaista teemahaastattelulle on, että haastateltavalla on subjektiivisia kokemuksia aiheesta. Henkilön ajatuksia, tunteita, kokemuksia ja myös sanastoa kokemustietoa voidaan tutkia teemahaastattelulla. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.) Haastattelimme asiantuntijoita yhdessä, jossa toinen meistä teki jatkuvasti muistiinpanoja. Haastatteluita emme nauhoittaneet.

### **5.2 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on kehittää ammatillista toimintaa sekä järjestämistä. Toteutustapa voi olla muun muassa projekti tai tapahtuman järjes-

täminen. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu toiminnallisesta osuudesta ja sen raportoimisesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51–54.)

Opinnäytetyönämme teimme Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveyspiirille tietolehden odottaville äideille päihteiden vaaroista (Liite 2). Tietolehden on tarkoitus tulla Eksoten internet sivuille kohderyhmän saataville.

### **5.3 Aineisto keruu ja analyysi**

Teemahaastatteluiden jälkeen puramme aineiston kirjoittamalla tekstin puhtaaksi eli litteroidaan teksti muistiinpanojen avulla. Sen jälkeen luokitellaan aineisto pienempiin osiin, joista tulkitaan ja hahmotellaan aineisto eheäksi tekstikokonaisuudeksi. (Hirsjärvi ym. 2013, 221-223.) Teemahaastatteluissa on tärkeää sisältö- ja tilanneanalyysi, koska haastattelut kohdistetaan tiettyihin teemoihin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

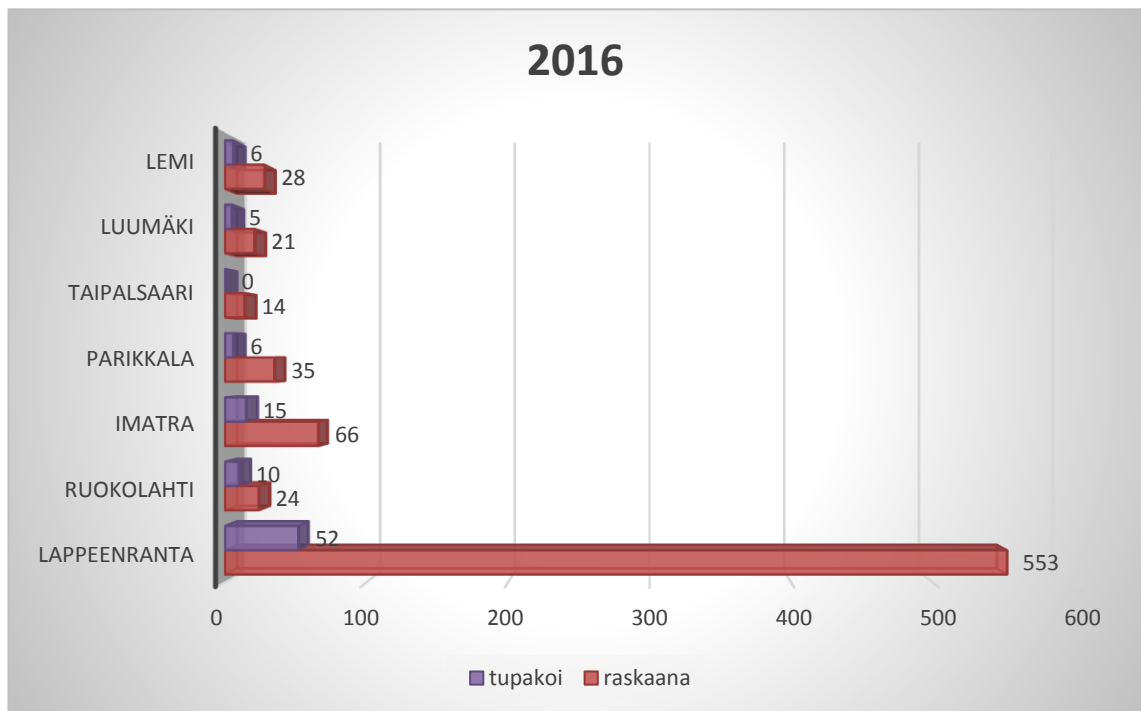
## **6 Tulokset**

Haastatteluissa nousi päällimmäiseksi aiheeksi raskauden aikainen tupakointi. Ammattihenkilöt toivoivat, että keskittyisimme eniten työssämme tupakoinnin haittavaikutuksiin. Haastatteluissa lääkäri puhui päihteiden käytön lopettamisen hyödyistä missä raskauden vaiheissa tahansa. Haastateltavat kertoivat, että Eksoten järjestämä kampanja tupakoimattomuudesta on kantanut hedelmää ja raskaana olevat naiset tietävät tupakoinnin vaaroista ja riskeistä enemmän. Heillä on raportointitiimi, jotka ovat Effican- tilastoinneista kartoittaneet Eksoten alueen tupakoitsijat.

Kaikki Effican tilastoidut odottavat äidit /tupakoivien määrä kpl, 2016 yhteensä on 101 äitiä eli 13.18%.

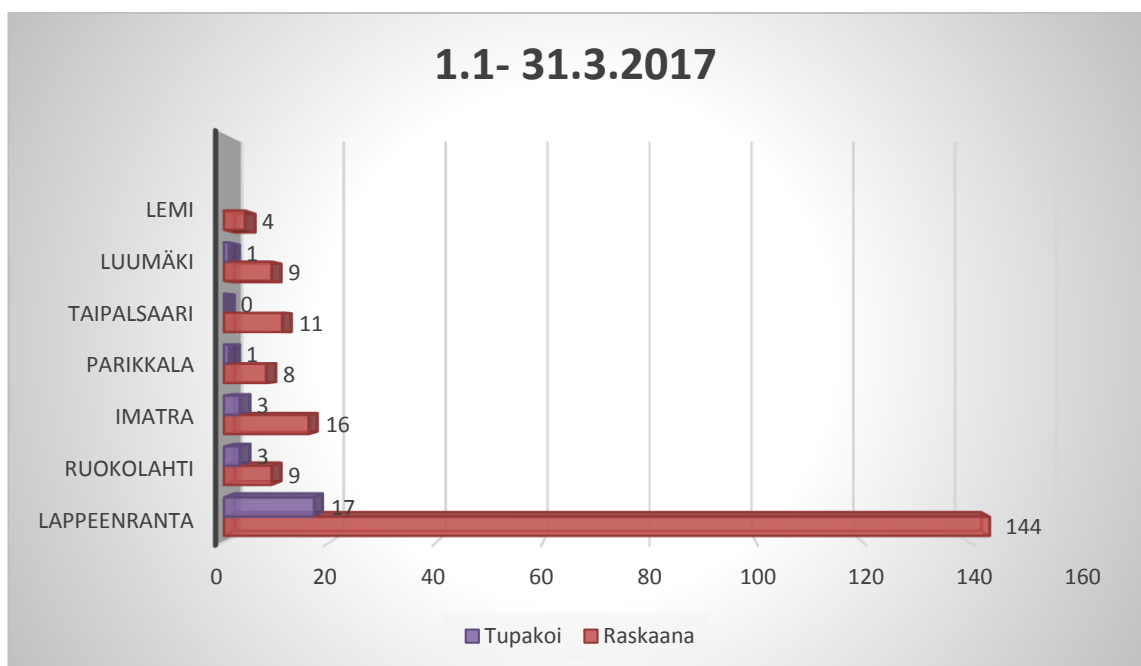


Kaavioissa 1 nähdään alueittain tupakoivien odottavien ja tupakoivien määrää.



Kaavio 1. Odottavat/tupakoitsijat 2016 (Efficatilastot, 2017)

Kun taas kaaviossa 2 nähdään vuoden 2017 alkuvuoden tilasto alueittain. Kuten kaavioista voi nähdä, tupakointi Eksoten alueella on vähentynyt. Tosin tarkkan prosentuaalisen lukeman saa vasta 2017 jälkeen.



Kaavio 2. Odottavat/ tupakoitsijat alkuvuonna 2017. (Efficatilastot, 2017)

## **7 Etiikka**

Opinnäytetyömme on eettisesti arka, koska päihdeäidit tuntevat häpeää siitä, etteivät he pysty lopettamaan päihteiden käyttöä, vaikka haluaisivat sitä. (Sairaanhoitajat 2014). Aiheesta on vaikea puhua avoimesti, koska sikiöllä ei ole oikeuksia ja äitiä ei voi määrätä pakkohoitoon, ellei hän ole vaaraksi itselle tai muille (Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41 10§).

Opinnäytetyöhömmme emme haastattele päihdeäitejä vaan pelkästään alan ammattilaisia. Haastateltavat ammattiryhmät ovat kätilöt ja lääkärit. Haastateltavat saivat saatekirjeen (Liite 3), jossa kerromme haastattelumateriaalien analysoinnista ja niiden asianmukaisesta hävittämistä. Emme tule julkaisemaan ammattihenkilöiden henkilöllisyyttä missään vaiheessa.

Saimme haastatteluilla luotettavaa tietoa opinnäytetyöhömmme alan asiantuntijoilta. Lähteinä olemme käyttäneet kirjallisuutta ja luotettavia internetlähteitä. Käsittelimme haastatteluiden materiaalin luottamuksellisesti sekä ammattihenkilöt pysyivät anonymoineina. Käsiteltyämme haastattelumateriaalin hävitimme sen asianmukaisesti.

## **8 Pohdinta**

Opinnäytetyön aiheen valitseminen oli meille helppoa. Tiesimme molemmat, että haluamme keskittyä opinnäytetyössämme jollain tavalla raskausaikaan. Pian meille selveni, että haluamme tutkia päihteiden vaikutuksia sikiöön. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana kehittyneet ammatillisesti ja saaneet varmuutta ammatti-identiteettimme.

Haastattelut antoivat meille varmuutta tulevaisuuteen työskennellä moniammatillisessa työryhmässä. Opinnäytetyön aikana lisäsimme myös tietouttamme perhe- ja yhteisöhoitotyöstä.

Eksoten järjestämän kampanjan tulokset ovat menossa meidän mielestämme hyvään suuntaan. Selvästi on nähtävillä, että valistus tupakan vaaroista ja sen käytön haittavaikutuksista raskauden aikana on toiminut, ja monet naiset ovat lopettaneet tupakoinnin raskauden ajaksi. Mielestämme tällainen kampanja on

hyväksi, koska kaikki eivät ehkä miellä tupakkaa niin vaaralliseksi päihteeksi kuin se oikeasti on. Näin ollen on hyvä, että Eksote on keskittänyt kampanjansa vain yhteen päihteeseen kerralla.

## **9 Jatkotutkimusehdotukset**

Jatkotutkimuksina tästä aiheesta voisi tutkia sitä, miten päihteille altistuneen lapsen varhaiskasvatus onnistuu ja mitä ongelmia varhaiskasvatuksessa tullaan kohtaamaan sekä sitä, miten äidin ja lapsen vuorovaikutus onnistuu päihdeperheessä. Opinnäytetyötä tehdessämme nousi myös esille, että päihteiden käytöllä voi olla vaikutusta vielä seuraavalle sukupolvelle. Myös tätä aihetta voisi olla mielenkiintoista tutkia.

## **Kuvat**

Kuva 1. Istukan rakenne, s.6

Kaavio 1. Odottavat/ tupakoitsijat 2016, s.16

Kaavio 2. Odottavat/ tupakoitsijat alkuvuodesta 2017, s.16

## Lähteet

Andersson, M., Kokko, N. 2016. Päihdetyö ja lastensuojelu. Helsinki.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/paihde-tyo-ja-lastensuojelu>. Luettu 13.7.2017

Autti-Rämö, I. Päihdelinkki. Helsinki.  
<http://www.paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>. Luettu 16.12.2016

Deufel, M., Montonen, E. 2015. Lapsi vuodeaika. Helsinki: Duodecim

Elämä on parasta huumetta ry. 2016. Päihteidenkäyttäjien pakkohoito- milloin ja kenelle? Helsinki. <http://www.eoph.fi/toiminta/sosiaalinen-media/irc-galleria/irc-gallerian-teemaviikot/paihteidenkayttajien-pakkohoito/>. Luettu 14.11.2016.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Efficat-tilastot, Raportointitiimi. 2017

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.

Iivari, T. 2016. Perhe- ja yhteisöhoitotyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Luentomuistiinpanot.

Malm, H. 2002. Raskaus ja imetys- haitalliset lääkkeet.  
[http://www.yths.fi/terveystieto\\_ja\\_tutkimus/terveystietopankki/86/raskaus\\_ja\\_imetys\\_-\\_haitalliset\\_laakkeet](http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/86/raskaus_ja_imetys_-_haitalliset_laakkeet). Luettu 16.12.2016

Malm, H., Vähäkangas, K., Enkovaara, A-L. & Pelkonen, O. 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana- Skylla ja karybdis. Helsinki: Edita Prima Oy

Mustajärvi, M., Alila, A., Matilainen, E., Pelikka, M., Rasimus, M. Sairaanhoidajan käsikirja. 2013. Helsinki. Duodecim

Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä. 2015. Kätilötyö. Keuruu: Otava Oy.

Päihdehuoltolaki. 17.1.1986/41 10§.

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. Teemahaastattelu.  
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L632.html> Luettu 5.1.2017

Sairaanhoidajat. 2014. Sairaanhoidajien eettiset ohjeet. Helsinki.  
<https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/> Luettu 21.2.2017

Sariola, H., Frilander, M., Heino, T., Jernvall, J., Partanen, J., Sainio, K., Salmi-  
nen, M., Thesleff, I., Wartiovaara, K. 2015. Kehitybiologia – Solusta yksilöksi.  
Keuruu: Otava Oy.

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan  
äidin käsikirja. Porvoo: Bookwell Oy.

Skhole luentomateriaali. 2015.

Tammi, T., Raento, P. 2013. Addiktioyhteiskunta – riippuvuus aikamme ilmiönä.

Tiitinen, A. 2016. Raskaus ja tupakointi.  
[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00984](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984). Luettu  
3.8.2017

Varjonen, V., Tanhua, H., Forsell, M. & Perälä, R. 2012. Huugetilanne Suo-  
messa 2012. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytys. Helsinki: Duo-  
decim

## Teemahaastattelunrunko

### Päihteiden vaarat sikiölle

- Miten alkoholi, huumeet, lääkkeet vaikuttavat sikiöön raskauden aikana?
- Mikä päihde aiheuttaa vakavimmat haitat sikiölle?

### Päihteettömyyden edut

- Millä tavalla sikiön kehitys muuttuu, jos äiti lopettaa päihteiden käytön ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana?  
toisen raskauskolmanneksen aikana?  
kolmannen raskauskolmanneksen aikana?

### Sikiöseulonnat

- Mitkä ovat yleisimmät kehityksen häiriöt, jotka näkyvät seulonnoissa?
- Kuinka usein seulontakäyntejä tällaisessa riskiraskaudessa on?

### Riskiraskaus

- Yleisimmät synnytys komplikaatiot?
- Ovatko sikiökuolemat yleisempiä, kuin päihteettömän äidin kohdalla?

### Etiikka

- Yhteiskunnan suhtautuminen päihdeäiteihin?
- Syntymättömän lapsen oikeudet?



## **Päihteiden käytön haittavaikutukset sikiön kasvulle ja kehitykselle**

**Ilona Kaidansuo & Outi Tervonen**

**Saimaan ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö 2017**



Alkoholinkäytön turvallista rajaa raskaudenaikana ei ole

Päihteiden käytön lopettaminen missä raskauden vaiheessa tahansa, auttaa vauvasi terveenä syntymistä

On sinun päätöksesi käyttää päihteitä raskausaikana, ei vauvan, mutta hänkin saa osansa päihteiden käytöstä

Käyttäessäsi päihteitä raskausaikana, voit aiheuttaa myös syntymättömälle vauvallesi päihderiippuvuuden. Vauvalla voi olla vieroitusoireita synnyttyään päiviä tai jopa viikkoja

Päihteiden käytöllä voi olla pitkäaikaiset seuraukset lapsesi elämässä, mm. oppimisvaikeuksia

## Tupakka ja raskaus

Suomalaisnaisista noin 15% tupakoi raskauden aikana. Nikotiinin pitoisuus sikiössä on suurempi kuin äidissä. Kohtuvaltimon verenkierto heikkenee ja sikiön verenkiertoon siirtyvät tupakan haitalliset aineet istukan kautta, joista haitallisimmat kemikaalit ovat nikotiini sekä hiilimonoksidi eli häkä.

Passiivinen tupakointi jättää ainoastaan hään pois, näin ollen myös isän tupakointi altistaa sikiön. Riskinä on sikiön kasvuhäiriöt, ennenaikainen synnytys, istukan ennenaikainen irtoaminen sekä etisen istukan vaara.

Nikotiini supistaa verisuonia mikä heikentää kohdun ja istukan verenkiertoa. Tupakka sisältää raskasmetallia ja karsinogeeniä, jotka vaikuttavat suoraan kehittyvän sikiön kudoskehen. Keskenmenon riski on suurempi tupakoivalla naisella. Raskauden aikaisella tupakoinnilla on pitkäaikaiset vaikutukset lapseen.

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa jokaisena raskauskolmanneksen aikana. Jos lopetat tupakoinnin kolme kuukautta ennen raskautta, estää se istukka-komplikaatioita. Kun taas alku raskauden aikana tupakoinnin lopettaminen vähentää istukan irtoamisen sekä etisen istukan vaaraa. Tupakoinnin lopettaminen ennen raskauden puoltaväliä edesauttaa, että sikiön kasvu normalisoituu.



## Alkoholi ja raskaus

On tutkittu, että eniten sikiövaurioita kaikista päihteistä aiheuttaa alkoholi. Kuluneen viidenkymmenen vuoden aikana Suomessa alkoholin käyttö on lisääntynyt suuresti.

Päihdelinkin arvion mukaan joka 20. raskaana oleva nainen juo yli yhdeksän annosta viikossa.

Kaikista vaarallisin tilanne on juoda humalahakuisesti alkoholia. Sikiö kärsii eniten, jos juo yli 5 annosta kerralla. Jo yksi kerta kuukaudessa humalahakuisesti juominen on vaarallisempaa sikiölle, kuin alle kahden annoksen nauttiminen viikoittain. Humalahakuinen juominen aiheuttaa sikiölle huomattavan kasvun sekä neurologisen kehittymisen viivästymisen.

Alkoholi vaikuttaa suoraan keskushermostoon, jossa se heikentää hermosolujen erilaistumista, lisääntymistä sekä kasvua. Myös ajankohdalla on väliä, milloin juo alkoholia raskausaikana, ja kuinka paljon. Jos alkoholia juodaan humalahakuisesti ensimmäisen ja toisen raskauskolmanneksen aikana, hidastuu todennäköisesti kohdun kasvu sekä se mahdollistaa myös luuston ja sydämen epämuodostumisen kasvua sekä FAS muodostumista. Kun taas toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana alkoholin käytön haittana on aivojen alikehittyminen, pienipäisyys (mikrokefalia) sekä reisiluun alimittaisuus.

Alkoholi aiheuttaa kehitysongelmia sikiölle, mistä vakavin vamman muoto on **FAS** (Fetal alcohol syndrome). Fetaalinen alkoholioireyhtymä johtuu pitkäaikaisesta alkoholinkäytöstä raskauden aikana. FAS- taudissa on eri asteita, jotka määräytyvät otetusta alkoholin määrästä. Lapsella voi ilmetä kasvun hidastumista, neurologisia ongelmia sekä kasvon piirteissä poikkeavuutta.

Kun taas **FASD** (Fetal alcohol spectrum disorders) merkitsee, että alkoholi on aiheuttanut laajalti sikiövauriota. Ulkoisesti havaittavissa ovat pään pieni koko, epänormaalit kasvopiirteet sekä pienikokoisuus.

Alkoholi raskauden aikana voi myös johtaa verenvuotoihin, keskenmenoihin sekä ennenaikaisiin synnytyksiin. Keskenmenojen suurin riskitekijä on alkoholin juominen humalahakuisesti. Ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana juodut 1-2 annosta kasvattaa kaksinkertaisen riskin saada keskenmenon, kun taas toisen raskauskolmanneksen aikana jo kolme annosta kolminkertaistaa keskenmenon riskin.

Vaikka keskenmenoa ei tulisi, aiheuttaa alkoholi silti paljon muitakin ongelmia. Naiset, jotka juovat alkoholia raskauden aikana, ovat he 5-10 kertaa alttiimpia saada istukan ennenaikaisen, osittaisen tai täydellisen irtoamisen. Myös verenvuotoriski mahdollistaa sen, että kohtu ja sikiökalvo voivat infektoitua.

## **Huumeet ja raskaus**

Pienipainoisuus, ennenaikaisuus ja sikiön kohtukuoleman vaara lisääntyvät, jos äiti käyttää huumeita raskauden aikana. On muistettava, että huumeita käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus.

Sikiölle voi tulla vakavia vieroitusoireita, jos huumeiden käyttö on jatkuvaa raskauden aikana. Jos vieroitusoireita ei hoideta, voi seurauksena olla pahimmillaan vastasyntyneen kuolema. Vieroitushoito voi kestää jopa usean viikon. Jos äiti käyttää paljon suonensisäisiä huumeita, on infektioriski iso. Seurauksena tulee yleensä maksatulehdus sekä HIV, joka voi tarttua sikiöön ja syntyvään lapseen.

Tutkimuksilla on selvitetty, että äidin raskaudenaikainen huumeidenkäyttö sekä molempien vanhempien huumeidenkäyttö lapsen syntymän jälkeen on riski lapsen terveydelle ja normaalille kehitykselle. Isän huumeiden käyttö ei suoranaisesti vaikuta lapseen haitallisesti. Epäsuoria vaikutuksia kuitenkin voi tulla esimerkiksi vanhempien parisuhdeongelmista, päihteidenkäytöstä, perheväkivallasta sekä infektiosta.

Sikiön huumausaineille altistumisen pitkäaikaisvaikutuksia on vaikea arvioida, koska päihdeäidit käyttävät yleensä samaan aikaan monta eri päihdettä.

**Marijuana** ja hasis sisältävät THC:tä (tetrahydrokannabinoli) mikä varsinkin loppuraskauden aikana läpäisee istukan herkemmin. THC ei tutkitusti vaikuta sikiön epämuodostumiin eikä lisää keskenmenonriskiä, mutta sillä on vaikutus kuitenkin lapsen pienikokoisuuteen. THC vaikuttaa napanuoran verenvirtaukseen supistaen sitä, näin ollen hapen ja ravinnon saanti sikiöltä heikentyy.

**Amfetamiini** läpäisee istukan kaikkien raskauskolmansien aikana, jolloin se voi aiheuttaa muun muassa kitalakihalkioita, sydänvikoja, aivojen rakennemuutoksia sekä nivelien kehitysongelmia. Raskauden aikana äidin paino ei nouse riittävästi, koska amfetamiini vie nälän tunnetta. Tämän lisäksi istukan verenkierto heikkenee, ravinnon saanti häiriintyy, jolloin sikiön kasvu hidastuu. Amfetamiinia käytävällä naisella riskinä on lapsiveden liian aikainen meneminen, koska amfetamiinin käytön seurauksena kohtuun ja verenkiertoon tulee painetta.

Näkyvät vaikutukset lapsessa ovat keskoisuus, korkea verenpaine, muutaman päivän kestävät vieroitusoireet, oksentelu, imemisvaikeudet ja epänormaalit itkuäänet. Uni häiriöistä, vapinasta ja tärinästä kärsii kolme neljäsosa lapsista.

Voimakasta fyysistä riippuvuutta aiheuttavat **opioideit** voivat saada aikaan vastasyntyneelle muutamassa päivässä voimakkaat vieroitusoireet, joita ovat muun muassa: syömisongelmat, oksentelu, vetiset ja löysät ulosteet, kuivuminen, haukottelu, aivastelu, nenän tukkoisuus, hikoilu, kuume, hengitysvaikeudet, hankaumat, kimeä itku, unihäiriöt, säpsähtely, värinä, vapina sekä jäykkyys. Syntyessään lapselle joudutaan antamaan yleensä morfiini-lääkitys, mikä aloitetaan asteittain ja jatketaan niin kauan, kunnes lapsen tila normalisoituu.

**Sekakäyttö** on Suomen tavallisin huumeiden käyttömuoto. Sikiön kehityksen kannalta sekakäyttöä ei ole tutkittu, mutta sen uskotaan olevan moninkertaisesti vaarallisempaa sikiölle kuin yhden päihteen käyttö.

## Lähteet

Autti-Rämö, I. Päihdelinkki. Helsinki.

<http://www.paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>. Luettu 16.12.2016

Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä. 2015. Kätilötyö. Keuruu: Otava Oy.

Skhole, luentomateriaali. 2016.

Tiitinen, A. 2016. Raskaus ja tupakointi.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00984](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984). Luettu 3.8.2017



## Saatekirje

Sosiaali- ja terveysala

12.02.2017

Hyvä yhteistyökumppani!

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta. Tulomme tekemään opinnäytetyönä odottaville äideille tietolehden, missä kerromme päihteiden vaaroista sikiön kehitykselle.

Pyydämme teitä osallistumaan opinnäytetyöhömmme liittyvään haastatteluun. Tulemme käsittelemään haastattelujen materiaalin luottamuksellisesti eikä henkilöllisyytenne tule missään vaiheessa julki. Käsiteltyämme haastattelumateriaalin, hävitämme ne asianmukaisesti.

Haastattelumme tulevat ajoittumaan maalis- huhtikuulle 2017 ja opinnäytetyömme on tarkoitus valmistua lokakuun 2017 loppuun mennessä. Tarkemmista haastattelujen ajankohdista tulemme olemaan yhteydessä teihin sähköpostitse maaliskuun 2017 aikana.

Kiitos osallistumisestanne!

Ilona Kaidansuo

[ilona.kaidansuo@student.saimia.fi](mailto:ilona.kaidansuo@student.saimia.fi)

Outi Tervonen

[outi.tervonen@student.saimia.fi](mailto:outi.tervonen@student.saimia.fi)